

# KIRURGIJA

## **Razdoblje prije dolaska u bolnicu**

Bolujete od bolesti koja je uznapredovala te je utvrđeno da Vam je potrebna operacija srca ili krvnih žila koja će biti učinjena u našoj bolnici. Kontakt s nama započinje i prije Vašeg primitka u bolnicu, prilikom prijeoperacijskih pregleda u našim ambulantama. Nakon pregleda u ambulanti, Vaš kirurg uputit će vas u anesteziološku ambulantu gdje ćete razgovarati s jednim od anesteziologa te donijeti na uvid sve nalaze obavljenih pretraga o kojima smo Vas prethodno obavijestili.

Ukoliko bolujete od drugih kroničnih bolesti, potrebno je donijeti i medicinsku dokumentaciju iz koje se može procijeniti težina vaših zdravstvenih problema, redovitost u liječenju i vrsta propisane terapije. Kako bi se smanjila mogućnost komplikacija nakon operacije, potrebno je prethodno postići što bolju kontrolu Vaših kroničnih bolesti te izliječiti zdravstvene probleme kao što su prehlada, zubobolja, upala mokraćovoda ili slična stanja.

## **Rizici i komplikacije**

Odluka za operaciju često uključuje odmjerenje koristi nasuprot rizicima. Rizici vezani uz različite operacije srca i krvnih žila razlikuju se od jedne do druge operacije i ovise o različitim faktorima, kao što su:

- dob
- nedavni srčani udar
- ostali zdravstveni problemi (npr. bolest bubrega, šećerna bolest)
- stanje srčanog mišića
- broj srčanih zalistaka koji trebaju biti popravljani ili zamijenjeni

Vaš kirurg i anesteziolog će Vam objasniti rizike operacije i pomoći da usporedite rizike od operacije u odnosu na rizike ako ne pristupite operaciji.

Komplikacije mogu uključivati:

- krvarenje
- poremećaje srčanog ritma (tahikardije)
- poremećaje provođenja električnog impulsa u srcu koji mogu zahtijevati ugradnju trajnog elektrostimulatora (pacemakera)
- infekciju rane
- probleme s disanjem
- srčani udar
- moždani udar
- smrt

## **Dolazak u bolnicu**

- Ponesite:
  - Uputnicu za bolničko liječenje
  - Iskaznicu zdravstvenog osiguranja (osnovnog i dopunskog)
  - Osobnu iskaznicu ili putovnicu
  - Medicinsku dokumentaciju (nalaze, povijest bolesti, snimke, otpusna pisma)

- Sve lijekove koje trenutno uzimate u njihovom originalnom pakiranju
- Osobne stvari (papuče, pidžamu, čisto donje rublje, četkicu i pastu za zube, češalj za kosu, kutiju za protezu, naočale ili slušni aparat, ortopedska pomagala, pribor za brijanje, dezodorans)
- Na dan dolaska u bolnicu, možete normalno jesti i uzeti svoju redovitu terapiju
- Po dolasku javite se djelatnici na bolničkoj recepciji koja će Vas uputiti u *Ured za pacijente*. Iz Ureda za pacijente će Vas uputiti na odjel kardiologije gdje ćete biti smješteni u sobu.
- Po smještaju, medicinsko osoblje na odjelu obaviti će određene prijeoperacijske pretrage (RTG slika pluća i srca, EKG, laboratorijske pretrage krvi te dodatne pretrage koju odredi liječnik)
- Ukoliko pristajete na zahvat i liječenje, potrebno je potpisati informirani pristanak koji će Vam biti ponuđen na odjelu.

### **Pripreme za operaciju**

- Tijekom prijeoperacijske pripreme pregledat će Vas više članova našeg medicinskog tima: mlađi kirurg, kirurg operater i anesteziolog.  
Anesteziolog će se upoznati s Vašom medicinskom dokumentacijom te Vam objasniti postupak liječenja u operacijskoj dvorani i na odjelu intenzivnog liječenja.
- Dan prije operacije dobit ćete laganu večeru. Tekućine možete uzimati prema potrebi (alkoholna pića su zabranjena). Važno je da 6 sati prije operacije ostanete na tašte.
- Večer prije operacije te ujutro na dan operacije, obavezno je tuširanje posebnim tekućim sapunom koji ćete dobiti od medicinske sestre na odjelu. Uključuje i pranje kose.
- Ukoliko imate poteškoća s otežanim i usporenim pražnjenjem crijeva dobit ćete čepić za poticanje pražnjenja crijeva.

### **Operacija i tijek anestezije**

- Operacije srca uglavnom traju 4 -5 sati, ovisno o vrsti operacije.
- Za operacije na otvorenom srcu ponekad je potrebna transfuzija krvi. Svaka transfuzija krvi sa sobom nosi određeni rizik (prijenos zaraznih bolesti, reakcije na krv i pripravke dobivene iz krvi), a kod Vas će transfuzija krvi (ili drugih krvnih derivata) biti primjenjena samo ako je to nužno potrebno.
- Približno sat vremena prije odlaska u operacijsku dvoranu, dobit ćete tabletu koja sadrži sredstvo za smirenje (sedativ), a popit ćete je sa par gutljaja vode. Bit ćete blago sedirani kako bi Vam se umanjio osjećaj nelagode i straha.
- Po dolasku u operacijsku dvoranu anesteziološki tehničar postaviti će Vam na kožu elektrode kojima se prati rad Vašeg srca. Potom će anesteziolog postaviti plastične kanile u venu podlaktice te u arteriju zapešća. Slijedi primjena lijekova kojima Vas uvodi u anesteziju. Dobit ćete Vama osobno prilagođenu količinu lijekova koji izazivaju san, otklanjaju bol i opuštaju mišiće. Kada nastupi njihovo djelovanje, anesteziolog nadzire i osigurava postojanost svih Vaših životnih funkcija.
- Nakon što Vas svlada san, anesteziolog će Vam postaviti nekoliko plastičnih cijevi:

- endotrahealni tubus – postavlja se kroz usta u dušnik i osigurava dišni put te omogućuje korištenje ventilatora – aparata koji umjesto Vas radi mehanički dio procesa disanja.
- nazogastrična sonda – cjevčica koja se postavlja kroz nos u želudac, a zadaća joj je pražnjenje želučanog sadržaja za vrijeme dok ste na ventilatoru.
- urinarni kateter – cijev koja se postavlja kroz mokraćnu cijev u mjehur i omogućava nesmetan izlaz mokraće i praćenje njene količine.
- venski kateteri – cjevčice koje se postavljaju u duboke vene na vratu ili ispod ključne kosti, a omogućavaju nadzor i mjerenje tlakova u neposrednoj blizini srca te davanje lijekova koji imaju učinak na krvožilni sustav i srčani mišić.
- Tijekom zahvata kirurg će postaviti torakalne drenove koji će u prvih 24 sata otklanjati višak tekućine u prsnoj šupljini te žice privremenog elektrostimulatora srca.
- Po završetku operacijskog zahvata, anesteziolog Vas neće probuditi u operacijskoj dvorani, već će Vas u anesteziji premjestiti na Odjel intenzivnog liječenja.

### **Intenzivno liječenje**

- Nekoliko sati nakon zahvata provjerit će se stabilnost srčanog ritma i arterijskog tlaka te odsutnost krvarenja. Slijedi li Vaš oporavak uobičajeni tijek, anesteziolog će dokinuti lijek koji uzrokuje san i vi ćete se probuditi.
- Medicinske sestre i anesteziolog postaviti će Vam jednostavna pitanja na koja ćete odgovarati klimanjem glave. Još nećete moći govoriti. Kad ćete u potpunosti samostalno disati, odstranit ćemo Vam endotrahealni tubus i tada ćete moći govoriti.
- **Tijek liječenja nakon toga obuhvaća slijedeće ciljeve:**
  - odstranjivanje nazogastrične sonde
  - odstranjivanje drenova
  - početak uzimanje tekućine i hrane
  - prestanak primjene lijekova koji se daju intravenskim putem i prilagođavanje lijekova koji se uzimaju u obliku tableta i kapsula
  - fizikalnu terapiju
  - pripremu za odlazak na odjel kardijalne kirurgije.
- Uspješno ostvarivši sve ciljeve ranog oporavka nakon operacije srca, završit ćete Vaš boravak na Odjelu intenzivnog liječenja. Neposredno prije nastavka liječenja na Odjelu kardijalne kirurgije, anesteziolog će provjeriti stabilnost svih Vaših organskih sustava te Vam, zajedno s medicinskim sestrama, dati usmene upute koje trebate slijediti u neposrednom periodu po dolasku na Odjel kardijalne kirurgije.

### **Njega i oporavak na odjelu**

#### **Briga o Vašim ožiljcima**

- Prilikom operacije srca, kirurg napravi rez po sredini prsnog koša, od točke ispod vrata do kraja prsne kosti. Nakon operacije, prsna kost je povezana čeličnim žicama ili jakim koncima koji se ne uklanjaju. Prilikom zaraštavanja, nova kost raste oko njih. Ako ste imali operaciju bypassa, također ćete imati ožiljak na nozi s koje je uzeta vena.
- Nakon bilo koje operacije, medicinsko osoblje svakodnevno će kontrolirati Vaše ožiljke. Zavoji će Vam biti skinuti dva dana nakon operacije. Prvih nekoliko dana, jednom ili dvaput dnevno, na ožiljak će Vam biti stavljana posebna dezinfekcijska otopina. Mogli bi primijetiti nešto crvenila, oticanja, iscjedak i, kasnije, modrice oko ožiljka. Ove promjene su uobičajene i vremenom će se stanje popraviti.

- Pri prvom tuširanju po operaciji (3-5 dana nakon operacije), ranu (ožiljak) bi trebali pažljivo čistiti sapunom i vodom te je sušiti tapkanjem ručnikom.
- Oprez!:
  - *Izbjegavajte dodirivanje ožiljka!*
  - *Nemojte skidati krastu ili papirnate trakice s ožiljka!*
  - *Molimo Vas nemojte nanositi nikakve losione ili pudere na ožiljak!*
  - *Ako osjećate svrbež oko ožiljka, pokrijte to područje hladnom tkaninom kako bi Vam bilo lakše.*
- Prije povratka kući bit će Vam dane upute o njezi i čišćenju ožiljka. Prije Vašeg otpuštanja kući, bit će Vam odstranjene privremene elektrode i konci s prsnog koša.

### **Vježbe dubokog disanja i kašljanja**

- Operacija ostavlja privremene posljedice na plućima, uključujući povećanu količinu sluzi u plućima. Svaki dan će se kontrolirati parametri Vašeg disanja. Mogli bi imati osjećaj napetosti i bolova u području prsnog koša i ramena.
- Vježbe dubokog disanja i kašljanja vrlo su bitne za sprječavanje komplikacija na plućima. Vježbe disanja pomažu da se otvore male zračne vrećice u plućima, dok kašljanje pomaže da izbacite sluz.
  - *Vježbe disanja: više puta duboko udahnite (kao da mirišite cvijeće ili svjež kruh), zadržite dah 3 sekunde, opustite se, izdahnite i ponovite postupak. S vježbama disanja započeti ćete odmah nakon uklanjanja tubusa. Vježbe disanja možete provoditi kad ste u krevetu ili na stolici. Trebali biste ih provoditi svakih sat vremena, u trajanju 3-5 minuta (osim kad spavate).*
  - *Vježbe kašljanja: prilikom kašljanja, pritisnite jastuk ili smotanu deku na prsni koš, kako bi poduprli područje rane (ožiljka). Nemojte se bojati kašljati - to neće uzrokovati probleme s ranom.*
- *Uzimanje lijekova protiv bolova povećat će efektivnost ovih vježbi i smanjiti osjećaj nelagode.*

### **Fizička aktivnost**

- *Sve fizičke aktivnosti nakon operacije predstavljaju napor za vaše tijelo te su zamor i slabost uobičajeni u vrijeme oporavka. Nekim danima osjećat ćete se bolje, a nekim lošije. Fizička aktivnost vremenom će napredovati, što uključuje sjedenje u sve dužim intervalima i hodanje. Možete očekivati da ćete već dan nakon operacije moći hodati uz pomoć medicinske sestre ili fizioterapeuta. Prvih nekoliko dana, prilikom pranja će Vam netko pomagati. S tuširanjem možete početi 3-5 dana nakon operacije.*
- Preporučujemo:
  - *Povećavajte vrijeme koje provodite izvan kreveta (sjedenje ili hodanje)*
  - *Tijekom dana rasporedite česte kratke šetnje, između aktivnosti planirajte razdoblja odmora*
  - *Izbjegavajte prekriveni položaj nogu prilikom sjedenja ili ležanja*
  - *U krevetu često mijenjajte položaj, najmanje svaka 2 sata*
  - *Sjedite na čvrstoj stolici ako nasloni za ruke nisu dovoljno visoki, podmetnite jastuke*
  - *Podignite noge prilikom duljeg sjedenja - dulje sjedenje pritišće krvne žile u Vašim nogama te usporava cirkulaciju*

### **Povratak kući**

- Svaki dan liječnički će tim pratiti Vaš oporavak i planirati dan Vašeg otpusta, što je obično 8 - 10 dana nakon operacije. Na dan otpuštanja iz bolnice član obitelji ili prijatelj trebao bi doći

po Vas (vrijeme odlaska može se dogovoriti s medicinskim osobljem). Za bolesnike urednog poslijeooperacijskog tijeka nije predviđen transport vozilom hitne pomoći.

- U vrijeme napuštanja bolnice, dobit ćete pisane instrukcije o oporavku nakon operacije, o lijekovima te o terminu kontrolnog pregleda. Kućna medicinska njega rijetko je potrebna nakon otpuštanja iz bolnice.
- U prvih nekoliko dana nakon povratka kući, dogovorite da netko (član obitelji, prijatelj ili sl.) bude uz Vas. Ova osoba može Vam pomagati kod dnevnih aktivnosti kao što su kuhanje, spremanje i sl.

### **Česta pitanja**

**Koliko mogu biti tjelesno aktivan/aktivna prije operacije?** Budite aktivni koliko je moguće, u granicama mogućnosti Vašeg srca. Ukoliko Vam liječnik nije savjetovao drugačije, za sva pitanja vezana uz određene aktivnosti, konzultirajte svog liječnika opće prakse ili kardiologa. Ukoliko sudjelujete u kardiološkom rehabilitacijskom programu, nastavite s njim.

- **Bojim se i strepim od ishoda operacije. Kako se nositi s tim?** Osjećaj strepnje i straha je normalan. Podjelite ga s nekim bliskim, članom obitelji, prijateljem, nekim tko je već imao operaciju na srcu. Neznanje je temelj neizvjesnosti i straha. Upoznajte što bolje svoju bolest. Pitajte liječnike – kardiologa, kirurga, anesteziologa, medicinske sestre ili svog liječnika obiteljske medicine.
- **Propisano mi je više lijekova koje stalno uzimam. Koje lijekove moram prekinuti uzimati prije operacije?** Nastavite s uzimanjem propisanih lijekova. Ukoliko Vam liječnik nije savjetovao drugačije, nemojte prestati s njihovim uzimanjem. Ako imate pitanja vezano uz lijekove, razgovarajte s obiteljskim liječnikom ili kardiologom. Vaš će Vam kirurg savjetovati kad prestati s uzimanjem acetilsalicilne kiseline (Aspirin, Andol, Cardiopirin) ili lijekova za smanjenje zgrušavanja krvi (Martefarin, Pelentan, Sintrom, Plavix) prije operacije. Kada dođete u bolnicu na operaciju, molimo Vas ponesite sve lijekove koje trenutno uzimate, u njihovoj originalnoj ambalaži.
- **Što mi je učiniti s navikom pušenja? Smeta li pušenje za operacijski zahvat?** Važno je prestati pušiti. Pušenje ostavlja posljedice na organizmu jer sužava koronarne arterije, uzrokuje poremećenu produkciju sluzi u plućima, ubrzava rad srca i povišuje arterijski tlak, otežava izmjenu plinova te povećava koncentraciju “loših” plinova u krvi. Dugotrajno pušenje uzrokuje trajne posljedice na dišni sustav te može osim razvoja maligne bolesti dovesti do kronične opstruktivne bolesti pluća koja značajno smanjuje mogućnosti za normalan život. Pušenje je i važan uzročnik raka mokraćnog mjehura, čiji je glavni znak bezbolno izmokravanje krvi. Na žalost, kada se ovaj znak pojavi, već može biti prekasno. Razgovarajte s obiteljskim liječnikom ili se interesirajte o programima koji Vam mogu pomoći da prestanete pušiti (Zagrebačka škola nepušenja, nikotinski flasteri, žvakaće gume i dr.).
- **Hoće li me boljeti nakon operacije?** Ukoliko osjetite bol ili peckanje u području rezne rane, obavezno to recite medicinskoj sestri ili anesteziologu. Dobit ćete potrebnu količinu lijekova protiv bolova (analgetika) uz koje će bol nestati.
- **Što je to fizikalna terapija i kako se provodi?** Fizikalna terapija obuhvaća niz vježbi koje će Vam pokazati fizioterapeuti i pomoći će Vam provoditi ih već od trenutka neposredno nakon odvajanja od ventilatora. To su u prvom redu vježbe disanja, kako bi se pluća što bolje aktivirala

nakon razdoblja kada su bila ventilirana aparatom za umjetno disanje. Slijede vježbe ruku i nogu u cilju održavanja pokretljivosti sustava za kretanje. Konačno, sjedenje i stajanje su važan kriterij za premještanje na odjel kardijalne kirurgije.

- **Što mogu jesti neposredno nakon operacije?** Nakon operacije apetit i neće biti nešto jak, ali će se ubrzo oporaviti. Dobit ćete laganu, dijetetski prilagođenu hranu Vašim potrebama. To će se nastaviti i na odjelu kardijalne kirurgije.
- **Kako članovi obitelji mogu dobiti informacije o mom zdravstvenom stanju dok sam na Odjelu za anesteziologiju i intenzivno liječenje?** Svaki dan od 11 do 12 sati te od 18 do 19 sati telefonskim upitom na broj 049 244 126, Vaša najbliža obitelj može saznati sve pojedinosti u razgovoru s dežurnim anesteziologom.
- **Da li me obitelj može posjetiti dok sam na Odjelu intenzivnog liječenja?** Najuža obitelj može Vas posjetiti ukoliko su zdravi. Moguće je da zbog epidemioloških razloga u određenim vremenskim periodima mogućnost posjeta bude ograničena ili dokinuta. Ne preporučuje se da u posjete dolaze djeca mlađa od 16 godina starosti. Vrijeme posjeta dogovorit ćete s dežurnim anesteziologom. Prilikom posjeta obitelj je dužna poštovati Kućni red bolnice.